

'רפואה מונעת' בכתבי הרמב"ם ובימינו

פרופ' חיים גמליאל



כל פרשני כתביו הרפואיים של הרמב"ם מגדירים בצורה ברורה את משנתו הרפואית כ'רפואה מונעת' מקורית, וזאת בהסתמך על דברי הרמב"ם בלשון הזהב שלו:¹

מלאכת הרפואה מושתת על שלוש הנהגות:

הראשונה והנכבדת: הטיפול באדם הבריא, ושמירת הבריאות כדי שלא תאבד.

השנייה: הטיפול בחולים במטרה להחזיר את הבריאות שאבדה...

השלישית: ...הטיפול במי שאינו בריא לגמרי, אך גם אינו חולה, לדוגמה: הטיפול בחולים שמתרפאים אולם טרם החלימו, והטיפול בזקנים.

הרמב"ם מדגיש בצורה ברורה ביותר שהעקרון הראשון במעלה של הרפואה צריך להיות הטיפול בבריא, כדי לשמר את בריאותו ולמנוע את הפגיעה בבריאותו הבסיסית. העקרון השני הוא הטיפול בחולה כדי להשיב את בריאותו. כלומר, שמירת הבריאות עולה בחשיבותה על החזרת החולה לבריאות תקינה. זוהי אמירה קיצונית ביותר המעוררת תמיהה: מה ראה הרמב"ם, שכל כתביו מלאים בהנחיות ברורות כיצד לטפל בחולים, להעמיד בראשונה את הקביעה שהעקרון הראשון והנכבד הוא דווקא הטיפול בבריא?

התשובה לכך ברורה כמעט מאליה: הרמב"ם חוזר ומדגיש בכל הזדמנות שמניעת מחלות יעילה ומניבה תוצאות טובות, הרבה יותר מאשר הטיפול בחולים שכבר פשה בהם החולי. מטרת הרמב"ם לעורר אותנו לתפיסה כי עדיף שלא להגיע למצב של חולי. אין לזלזל בהנחיות לשמירת הבריאות ולקוות שאולי לא נחלה, או לתת

* פרופ' גמליאל הוא חוקר סרטן ומומחה לתזונה קלינית ואונקולוגית באוניברסיטת בר-אילן, רמת גן. כמו כן, הוא מכהן כראש מכוני רות"ם למחקר, ירושלים, וכחוקר בכיר במכון מש"ה לחקר משנת הרמב"ם, קרית אונו.

¹ הנהגת הבריאות ב, 1 (בגירסה החדשה שבספר).

למצב להתדרדר עד לכדי חולי ממש ולסמוך על כך שהרופאים ימצאו מזור למחלות אלו.

המחשה קיצונית לכך ניתן לראות כיום בכל הקשור לנושא העישון. כל כלי התקשורת התגייסו כדי להעביר מסר ברור לגבי התחלואה הקשה ממנה סובלים המעשנים – לא רק סרטן הריאות ודרכי הנשימה אלא גם סרטן השפתיים, הלשון, הפה, הלוע ועוד. העישון גם נקשר ישירות למחלות רבות אחרות: יתר לחץ דם, אירועים מוחיים, ניוון מוחי ועוד. רשימה זו מתארכת כמעט מידי יום ביומו בעיקר לאור המימצאים הברורים ששאיפת עשן הסיגריות, גם בעישון פסיבי (כלומר הימצאות בחברת מעשנים) מחדירה אלפי חומרי רעל שזוהו ואופיינו בספרות הרפואית כרעלים, לדרכי הנשימה ומשם לכל חלקי הגוף. ההימנעות מעישון הוכחה כמפחיתה משמעותית את התחלואה בכל המחלות הללו. אולם גם התוויה מוכחת זו איננה משכנעת את המעשנים להפסיק הרגל נפסד זה. במילה 'הרגל' כוונתי להדגיש עד כמה העישון הינו הרגל ואיננו התמכרות שאי אפשר להתגבר עליה. בניגוד להתמכרות לסמים קשים, הפסקת הרגל העישון כיום קלה הרבה יותר מבעבר. באמצעים ובשיטות המתקדמות הקיימות בימינו, אפשר וחובה להפסיק את העישון!

על כך בדיוק מיצר הרמב"ם: אין לחכות עד שהמעשן יפתח מחלה קשה, אלא להתחיל את הטיפול בו כאשר הוא עדיין בריא. על הרפואה להתמיד במלאכת הטיפול בבריא (המעשן) ולהוביל אותו למצב של טיפוח הבריאות במקביל להפסקת העישון. יש השואלים מה תהיה גישתו של הרמב"ם לגבי האפשרות לתת למעשנים תכשירים טבעיים נוגדי חמצון ותכשירי בריאות נוספים למזעור הנזקים? שאלה זו לא תישאר פתוחה זמן רב אם נזכור שגישת הרמב"ם בנושאים דומים הינה פסקנית וחד משמעית: אם הדבר אסור, יש לקיים כלל זה ככתבו וכלשונו ולא לנסות לעקוף את האיסור באמצעות תחבולות.

מלבד התפיסה הבסיסית של העדפת הרפואה המונעת, האם רואה הרמב"ם טעם בקיום ביקורים סדירים אצל הרופא, בדיקות לגילוי מוקדם, טיפולי מניעה, כמו גם מתן סעד גריאטרי? האם צודקים אותם האומרים שאין טעם לעבור בדיקות מקיפות שהרי ממילא ימצאו 'משהו' וכי בלי הבדיקות אדם יכול לחיות שנים רבות 'עם המחלה'? על כך עונה הרמב"ם:

וכבר התבאר כי האדם צריך אל הנהגת הרופא על כל ענין ובכל עת... ולזה יחשבו הסכלים, שלא יצטרך אל הרופא אלא בעת החולי ולא בזולתו".²

טועים אלו הסבורים שבדיקות מובילות תמיד לגילוי מחלות. חשוב לזכור שבדיקות קבועות יכולות להוות המעקב הטוב ביותר אחר התפתחות מגמות שליליות. בגילוי מוקדם ניתן לעצור מגמות שליליות בשלב ראשוני ואף להוביל למגמות חיוביות, שיתבטאו בעתיד במניעת מחלות, בהארכת תוחלת החיים ובשיפור איכותם.

הדוגמה הבולטת ביותר לכך בימינו היא התנגדות לאינסולין ('טרום סוכרת'), תסמונת בה מתחילה מגמה ראשונית של שיבוש בסוכר הדם ובשומני הדם. חוסר מעקב וחוסר תשומת לב למגמות שליליות ראשוניות אלו המתפתחות בגופנו, יובילו בהכרח להתפתחות סוכרת בלתי נשלטת על כל סיבוכיה. לפי גישת הרמב"ם, עדיף לזהות מראש מגמה זו ולטפל בה, תחילה ע"י שינויים בתזונה ועם תוספת השלמות תזונה (ויטמינים, מינרלים וחומרי רפואה טבעיים אחרים) ובכך לעצור את המגמה השלילית ואף להוביל לשיפור משמעותי מאד בתפקוד כל מערכות הגוף. כן, אין זו טעות לומר שהרמב"ם היה מאמץ את הגישה המשלבת משלימי תזונה ('תוספי תזונה') בטיפול בבריאים, כפי שהדבר מופיע פעם אחר פעם בכל כתביו הרפואיים. אנשים שעברו תהליך כדוגמת שיפור התגובה לאינסולין, מאושרים לגלות שהם חוזרים לעצמם וליכולות הגופניות והמנטליות כפי שהיו בטרם החלה ההתדרדרות במצבם.

יהודים בכל הדורות ובכל העולם הקדישו תשומת לב רבה, והקפידו הקפדה חמורה על איכות המזונות שעלו על שולחנם ושבאו אל פיהם. הם עשו זאת בעיקר בסיבת דיני הכשרות הקפדניים, אך אין ספק כי הם ביקשו לקיים גם את כללי הבריאות של הרמב"ם:

ומדרכי הנהגת הבריאות גם כן היא ההקפדה על איכות המזון. זהו נושא חשוב ביותר אשר מצריך את ידיעת טבעי המאכלים כולם, מכל סוג וסוג. וכבר חברו הרופאים בנושא זה הרבה ספרים ארוכים, ובצדק עשו זאת כי ידיעת טבעי המאכלים היא חשובה מאד.³

² שם, סעיף 2

³ הנהגת הבריאות א, 6 (בגירסה החדשה שבספר).

המדע בן זמננו מאשר את קביעת הרמב"ם כי להרכב מזונותינו יש השלכה חשובה ביותר על בריאותנו לכן יש לבחור את המזון בקפדנות מרובה. קביעה זו מתחדדת בעיקר לאור דבריו:

המזון יש בו מועיל או מזיק בכח הרפואה שבו, ואמנם מצד המזונות הנה הוא מועיל תמיד לגופנו, על כל ענין מענייני הגוף.⁴

האם נכונה גישת מדענים האומרים כי הכל תלוי בגנטיקה של האדם – אדם עם גנים טובים לא יחלה גם אם יאכל כל ימיו מזונות קלוקלים? ולחילופין, אדם עם גנטיקה גרועה יחלה גם אם יקפיד כל ימיו על צריכת מזונות בריאים? מחקרים מדעיים מקיפים מוכיחים כי מלבד הגנטיקה, תזונתו של האדם קובעת בצורה נחרצת את גורלו של האדם. תזונה בלתי מאוזנת, בעיקר זו המספקת כמויות עצומות של פחמימות פשוטות ומיותרות (סוכרים ועמילנים), גורמת לטווח רחב של מחלות ניווניות (השמנה, סוכרת, עלייה בשומני הדם, טרשת עורקים, יתר לחץ דם, שבץ מוחי, ניוון מוחי ועוד) שיסודן בתסמונת הקרויה 'התסמונת המטבולית' או 'התנגודת לאינסולין'.

כיום ברור כי צדק הרמב"ם כאשר קבע שעל הרופא לדעת את 'טבעי המאכלים כולם' כלומר את האופיונים הביוכימיים של המזונות. זהו כלל חשוב ברפואה המונעת של הרמב"ם. בחירת המזונות הטובים וסילוק המזונות הרעים, הינה כלל חשוב ביותר ברפואה כפי שהוא קובע:

הידיעה בכוחות המזונות, קרוב שיהיה זה מהיותר מועיל בידיעת הרפואה.⁵

עלינו להסיק מכך כי על פי כללי הרפואה המונעת של הרמב"ם חשוב לצרוך רק פריטי מזון שעמדו במבחן התועלת הרפואית. יתרה מזאת, יש חשיבות רפואית רבה ומכרעת לתבלינים ולעשבי המאכל ההופכים את המאכלים ערבים לחכנו, כפי שמובא בהרחבה בשער השביעי של הספר 'רפואת הרמב"ם במבחן המדע בן זמננו'. היום אין עוד ספק שלמזונותינו כוח ריפוי רב עוצמה, בעיקר בזכות הרכיבים שבודדו ונחקרו רבות עם השנים, מתוך המזונות השונים, מעשבי המאכל ומהתבלינים. מבחן

⁴ פרקי משה ברפואה כ, 11

⁵ שם שם 2

המדע מוכיח שקביעתו הבאה של הרמב"ם היא יסוד מהותי בתורת הרפואה המונעת:

הרפואות במזונות אשר יש בהם כח רפואי, יותר משובח מן הרפואות, שיש בהם כח מזוני. והזהר מעשות הרפואות הגמורות (שאינן בהן מרכיב מזוני) עד שיכריחך ענין מן העניינים, אז תעשה. והזהר שתערב בהם מה שיתקן אותם מהדברים שיש בהם כח מזוני.⁶

כפי שבוודאי הובן, הרמב"ם חוזר ומדגיש שאין להתחיל את הטיפול ע"י שימוש בתרופות כימיות (חסרות מרכיב מזוני) אלא אם כן אין ברירה אחרת. במקרה שצריך בכל זאת להשתמש בתרופה כימית, המלצתו היא להוסיף לתרופה זו 'מרכיב מזוני'. להבנת אמירה זו, נביא להלן דוגמת טיפול המוכרת לנו מחיינו כיום:

כאשר מזוהה אצל אדם רמה גבוהה של כולסטרול, ממהירים הרופאים לתת תרופות כימיות (בדרך כלל ממשפחת הסטטינים). על כך בדיוק אומר הרמב"ם שבמקום להתחיל בטיפול תרופתי כימי, יש לשקול תחילה מתן 'מזונות בעלי כח רפואי'. במקרה של כולסטרול גבוה קובע המדע בימינו חד-משמעית שאכילת ביצה אחת ליום חיונית לייצוב רמות הכולסטרול בדמו של המטופל. לאלו המרימים גבה, נחזור ונציין שכולסטרול בתזונה איננו משבש את רמות הכולסטרול בדם אלא להיפך, מוסיף ליציבותו ותורם תרומה מכרעת לייצור של כולסטרול 'טוב' שפועל לנקות את כלי הדם. פה ראוי גם להזכיר שהימנעות מפחמימות פשוטות (מוצרים עתירי סוכר או עמילן) הינה דרך נוספת לשפר את מצב הכולסטרול, כיון שהפחמימות הפשוטות הללו הן 'האשמות' העיקריות בעליית רמת הכולסטרול בדם (הסבר מפורט מובא בקורסים השונים ובסדנאות של המחבר)!

לשיטתו של הרמב"ם, ראשית נתמיד לטפל במצבים של כולסטרול גבוה בדם על ידי 'מזונות בעלי כוח רפואי', מזונות העשירים בחומרי המרפא הקרויים 'סטרולים וסטנולים'. צריכה מוגברת של מזונות אלו, תגרום עם הזמן לעלייה בכולסטרול 'הטוב' ולירידה הדרגתית אך משמעותית בכולסטרול 'הרע'. מה הם המזונות העשירים בסטרולים וסטנולים, וכיצד הם עוזרים בשיקום רמות הכולסטרול בדמנו? התשובה תפנית רבים: אחד המזונות העשירים ביותר בסטרולים וסטנולים היא

⁶ פרקי משה ברפואה כא, 1.

החילבה המפורסמת ('גרגרנית יוונית' ממנה מכינים את מיטבל החילבה) אשר זרעיה מלאים וגדושים בחומרי מרפא אלו ורבים אחרים.

מוצרי מזון נוספים העשירים בסטרולים וסטנולים הם: סויה, קיטניות למיניהן, בוטנים, שקדים, שמן זית, תפוזים, תפוחים, אגסים ואבוקדו. מפתיע עד כמה צריכת מוצרי מזון אלו וסילוק עודפי פחמימות פשוטות מהמזון יכולים להוביל לשיפור משמעותי ברמות הכולסטרול בדמנו.

אם נמשיך עם קו הנחייתו של הרמב"ם, בשלב הבא עוד בטרם נתחיל את הטיפול בתרופות עלינו להשתמש תחילה ב'מזון רפואי', כלומר לטפל באמצעות השלמת תזונה נוספת הקרויה ניאצין. זהו ויטמין הקרוי בי-3 (Vitamin B3) הפועל לאיזון רמות הכולסטרול בדם טוב יותר מן התרופות המקובלות. ויטמין זה המצוי בביצים ובמזונות אחרים, הוא היעיל ביותר בהעלאת הכולסטרול 'הטוב' ובעיקר בהורדת שומני הדם 'הרעים' (טריגליצרידים) שנוצרו עקב עודפי פחמימות בתזונה. כיום, קובעות הנחיות ארגון הבריאות העולמי שיש להתחיל טיפול ברמות כולסטרול גבוהות בדם, ראשית במתן סטרולים וסטנולים. אם אין שיפור משמעותי יש להוסיף גם ויטמין בי-3. רק אם אין תוצאות חיוביות משמעותיות, אפשר להוסיף (לא להחליף!) תרופות כימיות. הטיפול הכימי יינתן רק לפרק זמן קצוב, בשל פעילותן הנוגדת את הטבע, לאחר מכן ייעשה מאמץ להותיר רק את התרופות המזוניות הפועלות באופן טבעי. אין ספק שלכך ממש כיוון הרמב"ם באומרו שיש להתחיל ב'מזונות רפואיים' (סטרולים וסטנולים) וב'רפואות בעלות כוח מזוני' (ויטמין בי-3).

אם נמשיך קו זה שהתווה הרמב"ם בקטע שצוטט לעיל, נצטרך להסביר עוד למה כוונתו "אם יש הכרח להשתמש בתרופות כימיות, יש צורך לחזק אותן במרכיב מזוני." גם כאן תהיה דוגמת הטיפול בכולסטרול מעין צוהר לחוכמתו הרבה של הרמב"ם. במשך שנים רבות התרעתי על כך שהרופאים המנפיקים מרשם לתרופות אלו, אינם מצרפים למרשם את התכשיר הקרוי 'קואנזים-קו 10' (co-enzyme Q10). זהו מרכיב הנוצר באופן טבעי בשריר הלב, במח ובכל שרירי הגוף ומשתתף חיוני ביותר בהפקת אנרגיה לפעילות איברים אלו.

מאות עבודות מדעיות תיעדו את העובדה שתרופות אלו גורמות לפגיעה ברמות ההכרחיות של קו-10 לשריר הלב, למוח ולכל שרירי הגוף. באנשים הנוטלים במשך מספר שנים תרופות להורדת שומני הדם, ליתר לחץ דם ולסוכרת, מתבטאת הפגיעה

של מחסור בויטמין קי-10 בתחילה בכאבי שרירי הרגליים. אולם במשך הזמן מחמירים תסמינים אלו והפגיעה תבוא לידי ביטוי גם בירידה בפעילות המוח (ירידה הדרגתית בכשרים המנטליים) ובמקרים חמורים אף פגיעה חמורה בשריר הלב!! במדינות שונות בעולם מחייבים את הרופאים לתת בנוסף לסטטינים גם תכשיר של קי-10 כדי להגן מפני תופעות לוואי של תרופות אלו. אבל כמנהגנו בקודש – בישראל הנחייה זו אינה מיושמת כלל! קי-10 מהווה מרכיב מזוני (השלמת תזונה, תוסף תזונה) ולא תרופה נוספת, לכן מומלץ לכל מטופל בתרופות הני"ל לרכוש באופן עצמאי את התכשיר בבתי טבע וליטול אותו במינון מתאים, תוך התייעצות עם מומחה בנושא.

בסיכום נביא את קביעתו הנחרצת של הרמב"ם לגבי כללי הרפואה המונעת:

כל המנהיג עצמו בדרכים אלו שהורינו, אני ערב לו שאינו בא לידי חולי כל ימיו עד שיזקין הרבה וימות, ואינו צריך לרופא, ויהיה גופו שלם ועומד על בוריו כל ימיו.⁷

נשים לב לפירוש דברי הרמב"ם: הליכה בדרכי הרפואה המונעת כפי שמתווה הרמב"ם וכפי שניתן ליישם ביעילות בימינו, יכולה אמנם להאריך תוחלת חיי אדם, אולם גם להעניק לו איכות חיים מעולה שאינה צריכה לרופא. כלומר, אדם יכול לחיות 90 שנה ומעלה ועד יומו האחרון לא יזדקק לרופא, כי חיים על פי כללי הרפואה המונעת יביאו לכך שיתמיד בבריאותו עד יומו האחרון.

(מעובד מתוך הספר: 'רפואת הרמב"ם במבחן המדע בן זמננו')

⁷ רמב"ם, מדע, הלכות דעות פרק ד, הלכה ל